Die

Entzündung

und

ihre Ausgänge

auf dem

chirurgischen Klinikum zu Prag

im Schuljahre 1833.

Beobachtet von

Carl Wilhelm Lumbe,

Sekundarwundarzt des k. k. allgemeinen Krankenhauses.

Prag 1835.

Druck und Papier von Gottlieb Haase Söhne.

LEIDEN

Vorwort.

Jede praktische Schule bietet mehr oder weniger Eigenthümlichkeiten dar, die man erst bei längerer, aufmerksamer Beobachtung kennen und gehörig würdigen lernt. Um den immer etwas unbeholfenen praktischen Schülern bei ihrem Antritte die Kenntniß des Vorganges auf unserer Schule etwas zu erleichtern, wage ich diesen Versuch einer Darstellung der vorzüglicheren Fälle der Entzündung, wie sie auf dem Klinikum im Schuljahre 1833 vorkamen. Ich wählte die Entzündung, weil sie die Grundlage der meisten chirurgischen Krankheiten bildet, oder doch wenigstens im Verlaufe derselben, besonders wo thätiges Eingreifen des Chirurgen nothwendig wird, sich gerne hinzugesellt; demnach in der Darstellung ihres Verlaufes und ihrer Behandlung auch für die anderen Krankheitsklassen vorgearbeitet ist. Ein anderer Grund, der mich zu

dieser Wahl bestimmte, war der, daß gerade bei Entzündungen ein bestimmtes entschlossenes Eingreifen mit Besonnenheit unaufschiebbar ist, das sich der angehende Praktiker nicht früh genug eigen machen kann. Jenen Schülern aber, unter deren Augen die hier beschriebenen Fälle behandelt wurden, wünschte ich ein Memoriale in die Hände zu geben, das diese Krankheitsfälle getreu ihrem geistigen Auge vorhalte, ihnen zugleich als Muster ihres eigenen selbstständigen Handelns dienend.

Prag den 11. Dezember 1834.

Lumbe.

Einleitung.

Die Entzündungen, welche in das Gebiet der Chirurgie gehören, und in den folgenden Blättern in genau beobachteten Fällen dargestellt werden sollen, geben sich insgesammt durch Röthe, Hitze, Geschwulst und (brennenden, stechenden, drückenden, spannenden) Schmerz zu erkennen. Ihre Gegenwart ist deßhalb leicht auszumitteln, und bei einiger Aufmerksamkeit kaum zu übersehen. Wichtiger, aber oft auch viel schwieriger, ist die Ausmittlung, ob die Entzündung eine reine, selbstständige oder eine mit spezifischem Charakter sey. Da bei letzteren das Grundleiden (Gicht, Lustseuche ꝛc.) in der Behandlung die erste und vorzüglichste Rücksicht verdient, so gehören sie eigentlich in das Bereich der Medizin; und es wurden daher auf unserem Klinikum nur reine Entzündungen behandelt. Hatte die Entzündung eine größere Ausdehnung erlangt, oder hatte sie besonders nervenreiche Theile ergriffen, oder war sie zu einem bedeutenden Grade gestiegen, so gesellte sich bald ein entzündliches Fieber hinzu, das gewöhnlich mit dem Abnehmen der Entzündung sich verlor, oft aber auch, besonders bei ihrem Ausgange in Eiterung, andauerte, und zuweilen in ein hektisches Fieber überging. Da diese Entzündungen

größtentheils durch äußere, meist mechanische Einwirkungen entstehen; so ist das vorläufige oder gleichzeitige Auftreten eines Entzündungsfiebers nur in den seltensten Fällen z. B. den Entzündungen der weiblichen Brust, beobachtet worden. Als ein durch die örtliche Entzündung bedingtes und dieselbe begleitendes gibt es sich am Deutlichsten dadurch zu erkennen, daß es mit dem Steigen und Fallen derselben fast immer gleichen Schritt hält. Dieses jede bedeutendere Entzündung begleitende Fieber diente uns zugleich mit als Maßstab zur Bestimmung der Zu- oder Abnahme der Entzündung und zur Vorausbestimmung des Ausganges, den sie wahrscheinlich machen werde. Wichtig war es uns überdieß für die einzuleitende Behandlung; denn nur durch ein bedeutenderes Entzündungs-Fieber ließen wir uns zu einer ergreifenden innerlichen Behandlung bestimmen. Das rein örtliche Leiden ohne Entzündungsfieber wurde blos durch örtliche Mittel bekämpft. Unser therapeutisches Verfahren, das übrigens kaum einfacher seyn kann, und dennoch im Vergleiche mit anderen praktischen Schulen gewiß nicht ungünstigere Resultate liefert, zerfällt gleichsam von selbst in drei Abtheilungen:

I. Allgemeine nothwendige Bedingungen zur glücklichen Behandlung.

1. Ruhe des Gemüthes und Körpers (besonders des ergriffenen Theiles) und Vermeidung jeder Anstrengung.

2. Eine gleichmäßige Temperatur der Zimmerluft, die eher etwas kühler, als wärmer war, und öftere Erneuerung derselben. Die Bedeckung des Kranken

war leicht, eine einfache Decke genügte mit Ausnahme des hohen Alters in den meisten Fällen.

3. Die Kost war spärlich. Gerade hier bedarf es großer Aufmerksamkeit von Seiten des Arztes, indem die Angehörigen des Kranken von Mitleiden geleitet, die große Mattigkeit und Abgeschlagenheit desselben (nothwendige Folgen des Fiebers) für wahre Schwäche haltend, ihn durch kräftige, stark gewürzte Fleischnahrung und geistige Getränke zu erquicken und zu stärken suchen. Dieß zu vermeiden treffe man ja alle Vorkehrungen.

4. Das Getränk bestand aus abgestandenem Brunnen-Wasser oder einer schleimigen Abkochung von Salep, Eibisch u. s. w. Sehr angenehm war manchem Kranken das **Decoctum album Sydenhami**, eine schwache Mandel-Milch, oder eine Säure, wovon einige Tropfen dem Getränke zugesetzt und zuweilen mit etwas Zucker versüßt wurden, gewöhnlich Weinsteinsäure.

II. Innerliche allgemeine Behandlung.

Nur wo das begleitende Entzündungsfieber bedeutend war, wurden wir zur Darreichung von Arzneimitteln bestimmt; wir suchten die zu große Thätigkeit des Gefäß-Systems und die zu rasche Blutbereitung zu mäßigen, indem wir die Hauptsekretionen des Körpers, die des Darmkanals, der äußeren Haut und der Nieren offen zu erhalten und zu erhöhen bemüht waren. Wir reichten gewöhnlich die Mittelsalze und das Nitrum.

Die diaphoretischen Mittel, als ein **infusum flor. verbasci, infusum flor. Sambuci** etc. mit etwas Salmiak, **Tartarus stibiatus** etc., nur bei leichteren Entzündungen, die durch Verkühlung entstanden und wo das Fieber schon etwas nachgelassen hatte.

Andere ableitende Mittel, als: Sinapismen, Vesicantien, Fontanelle, Einreibung reizender Salben, scharfe Fußbäder und dergl. wurden selten angewendet.

III. Oertliche Behandlung.

1. Blutegel wurden selten angewendet, nur da, wo die Entzündung tief gelegen, den andern gleich anzuführenden Mitteln nicht zugänglich war — z. B. bei der Coxitis.

2. Blutige Einschnitte (Scarificationen). Selten wurden Schröpfköpfe, nur bei tief liegenden Entzündungen gebraucht; häufiger wurden tiefe Einschnitte mit der Lancette oder dem Bistouri gemacht. Sie sind bei Entzündungen der Sehnen, Sehnenscheiden, der Beinhaut, oder auch da, wo die Entzündung unter der sehr verdickten äußeren Haut, unter Muskelbinden gelegen, die unerläßliche Bedingung eines günstigen Ausganges. Bei Panaritien, kann man sagen, wirken sie spezifisch.

3. Kalte feuchte Umschläge (Eisumschläge). Da in unserer Anstalt das ganze Jahr hindurch für eine hinreichende Menge Eis gesorgt ist, so waren wir nie zu andern mehr oder weniger unvollkommenen Behelfen (Schmuckerschen Umschlägen, Essigumschlägen ꝛc.) genöthigt.

Die Anwendungsart war folgende: In ein mit Eisstücken gefülltes Schaff, das an jene Bettseite des Kranken gestellt wurde, wo er bequem mit den Händen dazu konnte, wurden zwei hinreichend große Leinwand-Stücke getaucht, und während dem das eine wohl ausgedrückt über den ganzen entzündeten Theil in mehrfacher Lage ausgebreitet ward, blieb das andere auf den Eis-Stücken liegen, und wurde nach 5—10 Minuten statt des laugewordenen aufgelegt. Unstreitig die beste An-

wendungsart, und bei allen äußeren Entzündungen, mit Ausnahme jener an drüsigen Gebilden, durch Nichts zu ersetzen. Schweinsblasen mit Eisstücken gefüllt, wurden nie angewendet, da bei ihnen die allmählige Verdampfung des Wassers, die doch sehr viel zur Kühlung beiträgt, nicht Statt finden kann.

Während der Anwendung der Eisumschläge wurde der betreffende Theil auf einen mit Wachsleinwand überzogenen Häckerlingpolster gelegt, und entweder gar nicht oder nur sehr leicht bedeckt.

4. Erweichende Breiumschläge aus 2 Theilen Weizenkleye und einem Theile Roggenmehl, in 24 Stunden wenigstens sechsmal erneuert — fanden bei Entzündung drüsiger Gebilde, wie z. B. der weiblichen Brust und wo man den Uebergang in Eiterung beabsichtigte, gleich im Anbeginn der Entzündung ihre Anwendung — sonst fanden sie auch im spätern Verlaufe ihre Anwendung, um nämlich die rückbleibende Härte zu schmelzen, die lästige Spannung zu heben, und die Auffaugung der ergossenen Lymphe zu befördern.

5. Oertliche laue Bäder aus bloßem Wasser wurden zu denselben Zwecken, wie die vorhergehenden, obgleich selten, angewendet, besonders wo nach Entzündungen der Gelenke selbst, oder in ihrer Nähe Gelenk-Steifigkeiten zurückgeblieben waren.

6. Zertheilende Einreibungen, um die entzündliche Härte zu zertheilen — das **Unquent. neapolit.** (1 Theil **Hydrarg.**, 4 Theile Fett) wurden am Gewöhnlichsten angewendet, so zwar, daß entweder alle Tage Abends, oder jeden zweiten Tag, in der Umgegend ein erbsengroßes Stückchen der Salbe eingerieben wurde.

7. Reizende stärkende Einreibungen aus aromatischem Wasser mit Branntwein, Seifengeist ꝛc. wurden

nach Entzündungen bei rückgebliebener Erschlaffung und Schwäche, besonders der Muskelfaser, angewendet.

8. Eröffnung des Abscesses. Sie geschah fast immer mit dem Messer (Lanzette oder Bistouri), und wir waren in diesem ganzen Schuljahre nicht ein einzigesmal genöthiget, zu Aetzmitteln, Glüheisen, Haarseil u. s. w. unsere Zuflucht zu nehmen.

9. Passive Bewegungen — ein bisher zu wenig beachtetes Mittel, das bei Steifigkeiten, besonders der Gelenke, die so gerne nach Entzündungen in denselben oder ihrer Nähe zurückbleiben, durch kein anderes Mittel zu ersetzen ist, und zuweilen nach meiner eigenen Erfahrung den überraschendsten günstigen Erfolg zeigte. Sie müssen aber dann methodisch angewendet, und beharrlich durch mehrere Monate hindurch fortgebraucht werden. Der behandelnde Wundarzt oder ein mit dem Verfahren bekannt gemachtes Individuum der Umgebung des Kranken, faßt hiebei den zu bewegenden Theil mit der linken Hand oberhalb, und mit der rechten unterhalb des steifen Gelenkes, und macht nun ruckweise einige Bewegungen, bis der Kranke über Schmerz klagt. Dieses wird Anfangs täglich einmal, später 2—3mal gemacht, indem man auch täglich in der Anzahl der rüttelnden Bewegungen steigt. Ich will hier nur im Vorübergehen eines der überraschendsten Beispiele erwähnen, wo bei einer Magd, durch den Sturz von der Stadtmauer, fast in allen Gelenken eine Entzündung und Steifigkeit entstand, die nach $^3/_4$ Jahren durch beharrliche Anwendung dieser Bewegungen, endlich vollkommen geheilt aus unserer Anstalt entlassen wurde.

A. Entzündungen.

Entzündung der weiblichen Brust (Mastitis).

S. K. ein blühendes kräftiges Mädchen, 21 Jahre alt, das immer gesund gewesen war, wurde am 2. Jänner in der k. k. Gebäranstalt von einem Knaben glücklich entbunden, und säugte hierauf nebst ihrem eigenen Kinde noch ein fremdes. Nach drei Tagen verspürte sie zeitweilig ziehende Schmerzen in der linken Brust, die heftiger zuweilen stechend wurden, und öfters sich einstellten, als die Kranke ihrer nicht achtend im Säugen der beiden Kinder fortfuhr. Die linke Brust schwoll stark an und wurde endlich hart, während dem auch die rechte Brust zu schmerzen begann. Nun wurde sie auf das chirurgische Klinikum übertragen. Wir fanden am 15. Januar bei der Abendvisite folgenden Zustand: ein ziemlich heftiges entzündliches Fieber gab sich durch große Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, vermehrten Durst, heftigen Kopfschmerz, Stuhlverhaltung und durch den häufigen, härtlichen vollen Pulsschlag zu erkennen. Die linke Brust war stark geschwollen, gespannt, hart und sehr heiß anzufühlen, hochroth; die rechte weniger geschwollen, teigig, ihre Röthe und Hitze bedeutend geringer. Der Schmerz in beiden, besonders aber in der linken heftig drückend stechend.

Die Kranke mußte bei strenger Diät ruhig im Bette bleiben, und bekam innerlich:

Rp. Rad. gramin. *unc. semis,*
coq. s. q. aq. p. ½ hor.
Colat. *unc. sex,*

adde
Arcan. duplicat.
Syrup. commun.
aa. *unc. semis.*
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel.

Zum Trank einen Aufguß aus flor. verbasci drachm. tribus ad. col. libr. duarum mit einer Unze Zucker. — Die Brüste wurden mit einem um den Nacken geschlungenen Tuche unterstützt und mit warmen feuchten Umschlägen belegt. Unter dieser Behandlung wurde das Fieber geringer, es erfolgten Stuhlentleerungen, die Schmerzen verloren sich ganz und schon am dritten Tage zeigten sich an der linken Brust mehrere fluktuirende Stellen, die am folgenden Tage aufbrachen, und eine mäßige Menge einer Flüssigkeit entleerten, die einem geronnenen Griesbrei sehr ähnlich war. Der Verband bestand aus einem mit unq. simpl. bestrichenen Leinwandlappen, der täglich zweimal erneuert wurde. Die Kranke befand sich übrigens wohl, der Ausfluß wurde täglich geringer und unter dem Fortgebrauche der erweichenden Umschläge (aus zwei Theilen Waizenkleye und einem Theile Roggenmehl) schmolzen auch zum Theil nach und nach die harten Knoten in der linken Brust. Die rechte Brust war ganz normal geworden. Nach achtwöchentlichem Verweilen im Krankerhause waren noch einige härtliche Stellen zu fühlen; die Abszesse waren vollkommen geheilt und da die Kranke dringend bat entlassen zu werden, weil sie zu Hause sich schonen, und die zertheilenden Umschläge fortbrauchen wollte, so wurde sie am 4ten März entlassen.

II.

Einen ganz ähnlichen Verlauf beobachteten wir an der 18jährigen K. E., einem gesunden Dienstmädchen, bei der unter gleichen Umständen, drei Wochen nach der Niederkunft sich eine Entzündung beider Brüste entwickelte, und die am 30sten März mit bereits ausgebildeten Abscessen in die Anstalt kam. Die Behandlung war ganz dieselbe und wir hatten das Vergnügen, sie vollkommen geheilt schon am 13ten April entlassen zu können.

III.

H. E., 25 Jahre alt, Taglöhnerin, von starkem Körperbaue, phlegmatischem Temperamente, sonst immer gesund, bekam ohne ihr bekannte Veranlassung brennend stechende Schmerzen in der linken Brust, bald hierauf Fieberanfälle und suchte daher am 30sten März Hilfe im allgemeinen Krankenhause.

Wir fanden ein heftig entzündliches Fieber und alle Symptome einer beginnenden Lungen-Brustfellentzündung. Die linke Brust mar dabei sehr stark geschwollen, gespannt, härtlich, heiß anzufühlen nnd an ihrer ganzen Oberfläche mit Hirsekorn großen weißröthlichen Bläschen, die eine klare wässerigte Flüssigkeit enthielten, und von einem ziemlich breiten hochrothen Hof umgeben waren, bedeckt. Während gegen die Lungen-Brustfellentzündung eine streng antiphlogistische Behandlung eingeleitet worden war, wurde die leidende Brust blos unterstützt und mit warmen Breiumschlägen, die des Tages wenigstens sechsmal erneuert wurden, belegt. Am 5ten Tage zeigte sich Schwappung, die Brust brach an mehreren Stellen auf, die Härte verlor sich allmählig ganz und die Bläschen, welche inzwischen vertrocknet waren und ein flechten-

artiges Aussehen annahmen, schuppten sich ab. Am 15ten Mai verließ sie geheilt die Anstalt.

IV.

Einen vierten Fall beobachteten wir an der 16jährigen Magd K. M., wo aber bereits die Eiterbildung begann; — am 5ten Tage der Behandlung bei dem Gebrauche erweichender Ueberschläge brach der gebildete Eitersack nahe an der Brustwarze auf, entleerte ziemlich viel weiß gelblichen Eiters und war noch nicht völlig vernarbt, als die Kranke am 19ten Tage der Behandlung entlassen zu werden dringend bat.

Wir sehen aus den angeführten Fällen, daß der häufigste Ausgang, den die Entzündung der weiblichen Brust nimmt, jener in Eiterung sei, und daß es daher bei dieser Entzündung mit Ausnahme äußerst weniger Fälle am gerathensten ist, gleich vom Anbeginn der Entzündung auf jenen Ausgang hinzuarbeiten. Nutzlos und für den Kranken sehr lästig ist die Anlegung von Blutegeln, das Einreiben von Unquent. neapolit. u. dgl. wodurch man so oft Zertheilung erzwingen will, sie gelingt fast nie, und am häufigsten bleiben nach dieser Behandlung langwierige hartnäckige Verhärtungen zurück. Die Anwendung von Eisumschlägen, zumal wo die Entzündung während der Stillungsperiode sich entwickelte, obwohl sie bei jenen Brustentzündungen, die durch mechanische Ursachen entstanden, nicht ganz zu verwerfen sind, wird wohl niemand billigen. Weit verbreitete Eiterung, Eitersenkungen und Verödung der Brustdrüse, die man dem Gebrauche der Cataplasmen gleich im Anfang der Entzündung zuschreiben wollte, beobachteten

wir in keinem Falle. Unter der angeführten ganz einfachen Behandlung sah ich nicht nur in diesen, sondern in vielen andern Fällen die Heilung jedesmal in einigen Wochen erfolgen — und nur in wenigen Fällen blieben längere Zeit Verhärtungen in der Umgegend der Abscesse zurück, besonders da, wo die Entzündung im Beginnen vernachläßigt worden war.

Entzündung des Hüftgelenkes (Coxitis).

C. M. ein 11jähriges Schulmädchen, von schwächlichem Körper, übrigens gesund, fiel beinahe zwei Ellen hoch von einer Stiege herab auf den Boden, so daß sie früher auf den rechten Fuß aufprellte und dann auf die rechte Seite umschlug; sie fühlte hierbei einen Stich im rechten Hüftgelenke, stand aber sogleich auf, und bemerkte unmittelbar hierauf keine Beschwerden. Am 3ten Tage fühlte die Kleine sehr heftige Stiche, die das Gelenk durchfuhren, sie fieberte, und bei der geringsten Bewegung des Oberschenkels empfand sie die heftigsten stechenden Schmerzen, die sie im Bette zu liegen zwangen. Nachdem durch 8 Tage verschiedene Hausmittel fruchtlos angewendet worden waren, kam sie am 24. November auf das chirurgische Klinikum. — Ein Fieber entzündlicher Art war zugegen. — Abweichen seit 2 Tagen (vielleicht) Folge der Hausmittel); die Gegend des rechten Hüftgelenkes etwas geschwollen, geröthet, die Wärme kaum erhöht; anhaltend stechender heftiger Schmerz in der Tiefe, der beim Drucke oder bei der Bewegung des Oberschenkels unerträglich wurde, und sich zuweilen durch den ganzen Oberschenkel bis zum Kniegelenke hin ver-

breitete. Die rechte untere Extremität war dabei um ½ Zoll länger als die linke, und konnte von der Kranken kaum bewegt werden. Wir verordneten: 10 Stück Blutegel in die Gegend des Hüftgelenkes, hierauf warme Umschläge und innerlich ein **Decoctum salep. mit etwas infus liquiritiae** mehrmalen des Tages lauwarm zu nehmen.

Die Schmerzen waren am folgenden Tage bei der Frühvisite heftiger, und es mußen neuerdings 8 Stück Blutegel angelegt werden — sie verminderten sich hierauf etwas, allein gegen Abend traten sie wieder heftiger auf, und es wurden abermals 14 Stück Blutegel angelegt. Dabei wurden die warmen Umschläge und das Salepdekokt fortgebraucht. — Die Diarrhoe verschwand — und da am andern Morgen die Schmerzen fortdauerten, wurden nochmals 8 Blutegel angesetzt und hierauf kalte Ueberschläge gegeben, unter deren Gebrauche nach 2 Tagen die Schmerzen fast ganz verschwanden — die Bewegung war am 7ten Tage der Behandlung frei gestattet, nur schien die Extremität noch etwas länger zu seyn; — die Kranke mußte ruhig im Bette liegen bleiben, und nachdem durch 2 Tage die kalten Umschläge ausgesetzt worden waren, wurden erweichende Breiumschläge gebraucht, bis zu ihrer vollkommenen Heilung, welche am 28sten Tage der Krankheit erfolgte. Die Verlängerung des erkrankten Gliedes hatte sich ganz verloren.

Allein nicht immer ist der Ausgang dieser Entzündung, über deren Hartnäckigkeit die bewährtesten Praktiker mit Recht klagen, so günstig, und zwar in so kurzer Zeit, wie hier. Oft widersteht sie, besonders bei erwachsenen Individuen, auch dem besonnensten antiphlogistischen Heilverfahren, und endet im besseren Falle mit Ver-

kürzung des Schenkels und lebenslänglichem Hinken, im schlimmern Falle aber mit Vereiterung des Gelenkes, das im schlimmsten Falle durch hektisches Fieber den Kranken tödtet. — Deßhalb verdient der auf zahlreiche, meist glückliche Erfahrungen gestützte Rath meines verehrungswürdigen Lehrers Prof. Fritz, die größte Beachtung, der bei den hartnäckigeren Fällen die große Inunctions-Kur nach Louvrier vorschlägt. Nicht nur in der Entzündungs-Periode, sondern auch bei schon beginnender Vereiterung im Gelenke wandte er sie, besonders bei Erwachsenen, an, und meist mit günstigem Erfolge. Nach beendigter Kur wurden laue Bäder, erweichende Breiumschläge und das Verweilen im Bette längere Zeit hindurch angerathen, welches Verfahren in leichteren Entzündungen des Hüftgelenkes, besonders bei jugendlichen Individuen, in Verbindung mit einer modifizirten Schmierkur ausreichte.

Die Anwendung des Glüheisens hat ihm in seiner beinahe 45jährigen Praxis kaum zwei- bis dreimal einen günstigen Erfolg gezeigt, und er hat sich daher, wie ich glaube, mit vollem Rechte gegen dieses grausame Verfahren erklärt, das jedenfalls nur in einzelnen besonderen Fällen entsprechen kann, und nie allgemeinere Anwendung erlangen wird.

Entzündung der Hand.

I.

B. T., ein kräftiges gesundes 23jähriges Dienstmädchen, das sich keiner überstandenen Krankheit erinnerte, rizte sich mit einer Ofengabel den Rücken des ersten Glie-

des vom Zeigefinger der linken Hand; den andern Tag war der ganze Finger roth, heiß, ziemlich geschwollen und schmerzte sehr. Nach 24 Stunden hatte sich die Geschwulst und Röthe über die ganze Hand bis gegen den Vorderarm verbreitet; ein Wundarzt rieth zu Scarificationen die aber verworfen wurden; ein anderer zu Blutegeln, welche nur geringe, vorübergehende Erleichterung schafften. Am 13. Oktober kam sie aufs Klinikum und both folgendes Krankheitsbild dar: Der Gesammtorganismus war von einem entzündlichen Fieber ergriffen, die ganze linke Hand von den Fingerspitzen bis an das untere Ende des Ellenbogenbeins und der Speiche stark geschwollen, besonders in der Gegend der Mittelhandknochen, gespannt glänzend, dunkelroth gefärbt, sehr heiß und bei der geringsten Berührung äußerst schmerzhaft — diese dunkle Röthe setzte sich in langen Streifen bis gegen das Ellbogengelenk, fort. Zugleich war ein lästiges Spannen und Unbeweglichkeit der ganzen Hand zugegen.

Wir verordneten innerlich, da seit drei Tagen Stuhlverstopfung da war:

Rp. Aq. Fontan. ***unc. sex.***
solve
Sal. Glauber. ***dr. sex.***
Infus. liquir. ***unciam.***
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel.

Zum Trank abgestandenes Wasser; strenge Diät. —

Die entzündete Hand wurde auf einem mit Wachsleinwand überzogenen Häckerlingpolster gelegt, und Tag und Nacht mit Eisumschlägen belegt. Bald sank die Geschwulst, das Fieber verlor sich, und die Erleichterung war sichtlich; doch kehrten noch zuweilen besonders Abends vermehrte Hitze, Geschwulst und Schmerz wieder. Nach 14tägiger Behandlung hatte sich Schmerz, Hitze und Be-

wegungslosigkeit ganz verloren, Geschwulst und Röthe bedeutend vermindert, und die Kranke mußte auf ihr dringendes Bitten mit der Weisung entlassen werden, zu Hause dieses Verfahren fortzusetzen. Nach 4 Wochen kam sie sich den Schülern zu zeigen; ihre Hand war vollkommen geheilt.

II.

E. V., 47 Jahre alt, eine noch ziemlich rüstige gesunde Wittwe, die schon mehrmals an rothlaufartigen Entzündungen der unteren Extremitäten gelitten hatte, wurde von einem Hechten in den Daumen der linken Hand gebissen; bald hatte sich die Entzündung bis über den Vorderarm hinauf verbreitet. — Es wurden Kampfer und aromatische Kräutersäckchen fleißig aufgelegt, und da die Entzündung unter ihrem Gebrauche zunahm, so suchte sie nach 8 Tagen (am 1. Januar) Hilfe auf der chirurgischen Klinik. Das Fieber war bedeutend — die linke Hand sammt Vorderarm stark geschwollen, hochroth, sehr heiß anzufühlen — auf dem Handrücken die Oberhaut in mehreren Blasen von verschiedener Größe erhoben, die mit einer gelblichen Flüssigkeit gefüllt waren. Der Schmerz äußerst heftig, anhaltend stechend, zuweilen auch klopfend; die Beweglichkeit aufgehoben. Stuhlverstopfung seit fünf Tagen.

Eine Auflösung von Glaubersalz wurde innerlich gereicht, dabei die strengste Diät — und örtlich Eisumschläge.

2. Januar. Es wurde am untern Ende der Rückseite des Vorderarmes ein tiefer Einschnitt mit dem Bauchbistouri gemacht, worauf eine starke Blutung eintrat, die mittelst Tamponirung gestillt werden mußte. Die Eisumschläge wurden fortgesetzt.

4. Januar. Die entfernte Tamponade zeigt Eiterung — der Schmerz ist intermittirend, klopfend — seit gestern profuse Diarrhoe.

Einfacher Verband mit einem Fettläppchen. — Zum Trank Salepabkochung

Innerlich eine Mixtur s. f.

Rp. Dct. rad. salep. s. n.
unc. sex.
Tinctur. theb.
gran. decem.
Syrup. simpl.
unc. semis.
M. D. S. Alle 2 Stden 2 Eßl.

Die Diarrhoe stand — es zeigten sich die folgenden Tage an verschiedenen Stellen Abscesse, die am 12. Jänner aufbrachen und eine große Menge Eiters entleerten. Hiedurch und durch zwei ziemlich bedeutende Blutungen, die aus den Absceßöffnungen erfolgten und durch Tamponirung gestillt werden mußten, sanken die Kräfte so sehr, daß man sie mit einer kräftigen Diät und stärkenden Arzneien unterstützen mußte. Sie bekam eingemachtes Fleisch und 2 Seidel Bier nebst folgender Mixtur:

Rp. Cortic. peruv. *unc. semis.*
c. s. q. aq. per ¼ hor. Col. *unc. sex.*
adde
Aq. cinamom. *unciam.*
Sacch. alb. *dr. duas.*
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel.

Große Erleichterung und wahrhaften Nutzen für die Kranke leistete itzt die Schwebe vom Herrn Professor Fritz; denn hiedurch konnte bei dieser so prufusen Eiterung die Reinlichkeit leicht erhalten, und das täglich zweimalige Heben des Armes, welches jederzeit für die Kranke

mit fast unerträglichen Schmerzen verbunden war, vermieden werden. Bis zum 5. März wurde mit dieser Behandlung fortgefahren, hiebei nahmen die Kräfte der Kranken bedeutend zu, ihr Aussehen wurde blühend, die Eiterung nahm von Tag zu Tag ab, alle Abscheß-Oeffnungen schloßen sich, und die Kranke ging mit Riesenschritten ihrer Heilung entgegen. — Allein am 5. März stellte sich, ohne uns bekannte Veranlassung, am linken Oberarm ein Rothlauf ein, der uns zur Entfernung der für die Kranke so angenehmen Fritz'schen Rahmenschwebe und zu einer sparsamen Diät nöthigte. Am 16. März war die Abschuppung vollendet, erst Ende April hatten sich alle Abscesse geschlossen, und es war eine große Steifigkeit in allen Gelenken der Hand zurückgeblieben, die durch laue Handbäder täglich zweimal und durch täglich methodisch steigende, passive, Bewegung bedeutend gebessert wurde. Am 17. November verließ sie das allgemeine Krankenhaus und setzte zu Hause dieses Verfahren fort.

Es sey mir hier erlaubt, nur mit wenigen Worten der Rahmenschwebe vom Herrn Professor Fritz zu erwähnen, deren Konstruktion man in der Schrift „Beschreibung und Prüfung der Fritz'schen Beinbruchschwebe vom W. F. Rilke Prag 1828" genau angegeben findet, und welche seit 20 Jahren alljährig mehrmals, besonders bei komplicirten Beinbrüchen des Unterschenkels und Vorderarmes angewendet wurde. Bei keinem der andern bisher bekannt gewordenen Verbände, läßt sich so leicht die Reinlichkeit handhaben, keiner bietet dem Kranken jene Bequemlichkeit dar, wie es hier der Fall ist. Zugleich ist der vorliegende Fall ein Beweis, daß die Rahmenschwebe nicht nur bei complicirten Beinbrüchen, sondern auch in andern Krankheitszuständen am

Vorderarme und Unterschenkel mit Vortheil ihre Anwendung finde, wo es sich um Erhaltung der Reinlichkeit handelt.

Entzündung des Nagelgliedes (Panaritium).

I.

A. F., 20 Jahre alt, militärpflichtiger Bergmann von athletischem Aussehen, überstand einige unbedeutende Krankheiten, und war sonst immer gesund. Vor 5 Tagen fiel er zu Boden und stieß sich heftig mit dem Mittelfinger der rechten Hand an einen Stein. Schon nach zwei Tagen war der ganze Finger geschwollen, roth und sehr schmerzhaft, Patient zu jeder Arbeit unfähig. Salben und andere Hausmittel schienen das Uibel nur zu vermehren, daher suchte er am 5. Tage der Krankheit (25. Mai) Hilfe im allgemeinen Krankenhause, und wurde auf unser Klinikum aufgenommen. Wir fanden den Patienten ohne Fiebererscheinungen, den Mittelfinger der rechten Hand stark angeschwollen, welche Geschwulst sich schon auch auf die Mittelhand etwas verbreitet hatte, stark geröthet, sehr heiß, unbeweglich, und Patient klagte über ein lästiges Spannen im Finger, das bei jeder auch noch so sanften Berührung und bei jedem Bewegungsversuche in einen unerträglichen Schmerz ausartete. Dieser Schmerz war aber nicht auf den Finger beschränkt, sondern verbreitete sich durch den ganzen Arm bis in die Achselhöhle, gleichsam der Richtung eines Fadens folgend.

Wir verordneten Ruhe, strenge Diät, machten an der vorderen und hintern Seite des Endgliedes zwei bis fast auf den Knochen eindringende Einschnitte, wodurch ziemlich viel Blut mit großer Erleichterung der Span-

nung und der Schmerzen entleert wurde, und ließen hierauf kalte Umschläge brauchen.

25. Mai. Die Nacht war größtentheils schlaflos — die Schmerzen beschränken sich jetzt auf den Finger — sonst keine Aenderung.

Unter dem Gebrauche der kalten Umschläge schwanden allmählig alle Erscheinungen, und der Patient verließ am 6ten Juni vollkommen geheilt die Anstalt.

II.

Einen ganz ähnlichen Fall beobachteten wir bei der 24jährigen Magd M. A., wo sich nach einem unbedeutenden Nadelstiche eine sehr heftige Entzündung des Nagelgliedes des rechten Ringfingers entwickelte.

Auch hier leisteten Scarificationen vortreffliche Dienste, die nebst einer beschränkten Diät, Ruhe und Eisumschlägen schon am 15ten Tage die vollkommene Genesung herbei geführt hatten. Ich kann hier nicht umhin, auf viele Erfahrungen gestützt zu erinnern, bei Leuten, die mit ihren Händen schwere Arbeit verrichten, als da sind Taglöhner, Mägde, Holzspalter, Schmiede ꝛc., wo sich ein Panaritium nur etwas entwickelt hat, sogleich zu Scarificationen zu schreiten, und die Zeit nicht unnöthiger Weise mit Salben, Blutegeln, kalten Umschlägen u. s. w. zu verlieren, weil alle diese Mittel bei der verdickten schwieligen Oberhaut nichts Entsprechendes leisten können, und man immer Gefahr läuft, daß der Knochen in der Tiefe ergriffen werde, wovon ich gerade jetzt ein trauriges Beispiel auf der chirurgischen Abtheilung habe.

Weniger ausgebildet und belehrend für die Schüler waren die übrigen Fälle.

Entzündung des Hodens (Orchitis).

M. C., 15 Jahre alt, Bedienter, von zarter lymphatischer Körperkonstitution war, außer einigen Krankheiten in den Kinderjahren und einer leichten Halsentzündung vor 24 Tagen, immer gesund gewesen. Am 4ten Mai stürzte er über mehrere Stufen einer steinernen Treppe herab, und stieß sich so heftig an den Hodensack, daß er kaum aufstehen konnte; er ermannte sich zwar nach einiger Zeit, und verrichtete trotz den heftigen Schmerzen seine Geschäfte bis gegen Abend; allein die darauf folgende Nacht war der großen Schmerzen wegen schlaflos und er ging daher folgenden Tags auf unser Klinikum. Wir fanden folgenden Zustand: ein leichtes Entzündungsfieber; der ganze Hodensack stark geschwollen, gespannt, dunkelroth, heiß anzufühlen. Der rechte Hode stark geschwollen und hart anzufühlen, viel weniger der linke, der Schmerz ziehend spannend und brennend, bei der Berührung oder stärkerer Bewegung des Körpers unerträglich stechend, sich nach dem Verlaufe des Samenstranges in die Bauchhöhle fortpflanzend. Wir unterstützten den Hodensack mit einem unterschobenen Keile und legten fleißig Eisumschläge auf den ganzen Hodensack. Dem Kranken wurde die größte Ruhe empfohlen, und er bekam nichts als dreimal täglich eine klare Suppe, dabei abgeschlagenes Wasser zum Getränk.

Innerlich: **Rp. Dct. antiphlog. s. n.**

unc. sex.

Sal. mirabil. Glaub.

dr. duas.

D. S. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel.

6. März. Patient hat etwas geschlafen. Der Zustand hat sich wenig geändert, es wurde in Allem fortgefahren.

Nach 4 Tagen waren unter dieser Behandlung das Fieber und die entzündlichen Erscheinungen fast ganz gewichen, nur die Anschwellung und Härte des rechten Hodens stand unverändert. Ruhe, der fleißige Gebrauch erweichender Umschläge, und eine zweckmäßige Diät zertheilten auch diese und am 18ten März verließ der junge Mann vollkommen genesen die Anstalt.

Entzündung am Knie und Kniegelenke (Gonitis?).

I.

A. M., eine 60 jährige Wittwe von schwächlicher Körperkonstitution, die vor mehreren Jahren öfters an rothlaufartigen Entzündungen der unteren Extremitäten gelitten hatte, stolperte, stürzte zu Boden und stieß etwas heftig ans linke Knie. Unmittelbar darauf war Schmerz und Röthe nur gering, vermehrte sich aber eines Theils bei Vernachläßigung aller zweckmäßigen Hilfe, andertheils durch den 3 wöchentlichen Gebrauch von warmen Säckchen aus Roggenmehl und Kampfer so bedeutend, daß sie bei einem Arzte Hilfe suchte. — Er legte 20 Stück Blutegel ans Knie, und ein Vesicans auf beide Seiten der Wade ohne bedeutende Erleichterung; endlich kam die Kranke, nachdem 3 Wochen seit dem Anfange der Entzündung verflossen waren, auf unser Klinikum.

Wir fanden am 11. Oktober bei der Abendvisite folgenden Zustand:

Kein Allgemeinleiden; das linke Knie in seinem ganzem Umfange stark geschwollen, dunkelroth, sehr heiß

und hart anzufühlen; die Geschwulst erstreckte sich auch bis gegen die Mitte des Oberschenkels, besonders an seiner äußeren Seite; die Bewegungen des Knies waren fast ganz aufgehoben. Der Schmerz im Knie und dem untern Theile des Oberschenkels spannend, bei der Berührung nicht so empfindlich stechend, als wir bei der Höhe der Entzündung vermutheten. An der vordern Seite des Knies war die Geschwulst etwas weicher.

Es wurde streng antiphlogistische Diät, die größte Ruhe des affizirten Theiles, und das unausgesetzte Auflegen von Eisumschlägen verordnet, die dem Gefühle der Kranken behagten. — Durch 3 Tage wurde dieses Verfahren beibehalten, allein die Entzündung hatte wenig abgenommen, die Geschwulst war selbst etwas größer geworden, die vordere Seite des Knies zeigte undeutlich Schwappung. Da die kalten Umschläge der Kranken lästig wurden, indem sie ihr von Zeit zu Zeit einen Schauer über den ganzen Körper verursachten, so wurden sie bei Seite gelegt.

15ten Oktober. Gestern Abends bemerkte die Kranke einige leichte Fieberanfälle, die Nacht war ziemlich gut, die Geschwulst hat am Umfange zugenommen, die Fieberanfälle kehrten heute gegen Abend wieder. Wir versuchten nun, da der Eiterungsprozeß nicht mehr zu vermeiden war, warme Umschläge, die der Kranken sehr wohl thaten. Unter dieser Behandlung hatte sich bis zum 20sten Oktober an der vorderen Seite des Knies und an der äußeren des Oberschenkels ein deutlich schwappender Abscess gebildet, der am 21sten geöffnet eine bedeutende Menge gutartigen Eiters entleerte; die Erleichterung für die Kranke war auffallend. Eine bessere Kost, täglich zwei Seidl Bier, und warme feuchte Umschläge nebst Ruhe unterstützten die Naturkräfte bei dem ziemlich reich-

lichen Eiterergus, der allmählig abnahm, und endlich ganz stand. Steifigkeit des Gelenkes und zeitweilig eintretende Schmerzen waren zurück geblieben, die endlich dem fleißigen fortgesetzten Gebrauche der erweichenden Umschläge und der methodisch fortgesetzten passiven Bewegung des Gelenkes wichen. Am 17ten Dezember war sie vollkommen geheilt.

Abermals ein Beweis für den auffallend günstigen Erfolg, den Beharrlichkeit in der methodischen Anwendung der passiven Bewegungen bei Gelengsteifigkeiten nach Entzündungen erzielt. Man kann dieses bisher so wenig beachtete Mittel, das auf den ersten Anblick unwirksam, ja selbst schädlich zu seyn scheint, indem es die kaum gedämpfte Entzündung wieder hervorrufen könnte, nicht genug empfehlen; ja selbst bei veralteten Gelenksteifigkeiten hat es schon in mehreren Fällen auffallende Besserung herbeigeführt. Uiber die Art und Weise, wie sie vorgenommen werden sollen, siehe die Einleitung.

II.

G. S., ein 10jähriger Schulknabe, früher immer gesund, fiel und fühlte dabei Schmerzen in der rechten Kniebeuge, die er nicht beachtete und die Schule fast noch 2 Monate besuchte, bis er vor Schmerz und Steifigkeit des Kniegelenkes nicht mehr gehen konnte. Quacksalber behandelten mit Terpentinöhl, Kampfergeist u. s. w. ein ganzes Monat, und das Uibel wurde ärger. Nun erst am 17. Oktober kam er auf unser Klinikum: Wir fanden Folgendes:

Der Gesamtorganismus ohne Fieberbewegungen; die rechte untere Extremität im Kniegelenke etwas gebogen, wegen heftigen stechenden, zuweilen klopfenden Schmerzen unbe-

weglich; in der Kniebeuge eine dunkelrothe ziemlich harte, heiße, convexe, eygroße Geschwulst.

Zweckmäßige Lagerung des Gliedes, Eisumschläge auf dasselbe, Ruhe und sparsame Kost konnten den Uibergang in Eiterung nicht mehr verhüthen — am 8ten Tage der Behandlung wurde der Abszeß bei deutlicher Schwappung geöffnet, und entleerte eine mäßige Menge gutartigen Eiters mit Blut gemengt. Das Spannen, der klopfende Schmerz und die Bewegungslosigkeit verloren sich noch an demselben Tage und unter dem Gebrauche der erweichenden Umschläge und eines einfachen Verbandes mit unq. simpl. erfolgte nach 5 Tagen bei reichlicherer Kost die vollkommene Heilung.

III.

Bei einem 55jährigen kakhektischen Taglöhnersehe-weibe H. M. war durch das Herabfallen einer Walze ein Rothlauf des linken Knies und des entsprechenden Unterschenkels entstanden, der mit reizenden Salben mißhandelt, dadurch seiner Oberhaut beraubt und sehr schmerzhaft wurde. So kam sie, nachdem das Uebel 3 Wochen gedauert hatte, am 10. Juli aufs Klinikum. Wir fanden die Kranke ohne Fieberbewegungen, das Knie und die vordere Seite des Unterschenkels waren rosenroth, brennend heiß, bei der Berührung sehr empfindlich, die Oberhaut theilweise abgelöst, besonders unter dem Knie, wo sich auch ein kleiner, bereits geöffneter Abscеß befand, aus welchem ein bräunlicher übelriechender Eiter in geringer Menge ausfloß. Ruhe, große Reinlichkeit, Sorge für den gehörigen Ausfluß des Eiters, einfacher Verband mit dem Unq. simpl. und magere Kost hatten schon nach 7tägiger Behandlung die Rose zertheilt und es blieb nur

noch die Fistelöffnung, aus der etwas weniges Eiter entleert wurde. Am vierzehnten Tage wurde sie gespalten und mit Charpie ausgestopft; allein ihre Verheilung ging trotz einer reichlichen Kost langsam von Statten, und erst am 3. September verließ sie vollkommen gesund die Anstalt.

Weiße Kniegeschwulst.

B. A., 15 Jahre alt, Dienstmädchen, von kräftiger Constitution, immer gesund, noch nicht menstruirt, bekam vor einem Jahre ohne ihr bekannte Ursache eine Geschwulst am linken Knie, die seit dem immer größer werdend sie am 26. Juni auf unser Klinikum brachte. Wir fanden sie ohne Fieberbewegungen — das linke Knie von der Größe eines Kindskopfes, halbhart, den Fingereindruck nur sehr kurze Zeit behaltend, schmerzlos, die Temperatur nicht erhöht, die Streckung des Unterschenkels etwas gestattet — die diese Geschwulst bedeckende Haut blaß, gespannt, glänzend, von einem Hautvenennetz durchzogen.

Es wurde ihr streng jede Bewegung des Schenkels verboten, der Schenkel in eine horizontale Lage gebracht und in warme Tücher gehüllt, innerlich folgende Pulver verabreicht:

Rp. Aethiop. miner.
gran. duodecim.
Sacch. alb.
drachmam
M. f. pulv. div. in dos. aequal.
Nr. duodecim.
D. S. Täglich 3mal 1 Pulver.

Von Zeit zu Zeit wurde ein Emplastrum vesicat. perpet. bald oberhalb, bald unterhalb, bald zur Seite des Knies angelegt; unter welcher Behandlung binnen 10 Wochen allmählig Auffaugung erfolgte, die Bewegung des Unterschenkels wieder hergestellt wurde und vollkommene Heilung erfolgte.

Einen zweiten Fall, wo aber die Geschwulst viel größer und härter seit einem Jahre dauerte, beobachteten wir bei dem 8jährigen skrophulösen Knaben K. J., der aber in die große Schmierkur auf eine andere Abtheilung des Krankenhauses schon am dritten Tage der Behandlung übertragen wurde.

Entzündung am Unterschenkel.

I.

H. W., 35 Jahre alt, Taglöhner, von kräftigem Körperbau, wurde von einem Stück Holz an den linken Unterschenkel geschlagen; über Nacht entstand Geschwulst an demselben, und ein heftig brennender Schmerz zwang ihn, schon am andern Tage (26. April) Hilfe im allgemeinen Krankenhause zu suchen. Auf unser Klinikum übertragen, bot er folgendes Krankheitsbild dar: Deutliche Fieberbewegungen, die ganze vordere Seite des linken Unterschenkels rosenroth, welche Färbung beim Drucke des Fingers sogleich verschwindet, nach dessen Beseitigung aber wieder erscheint — etwas geschwollen, brennend heiß und dem Kranken einen brennenden Schmerz verursachend; die Bewegung des linken Fußes erschwert. Wir erkannten eine rothlaufartige Entzündung und verordneten warmes Verhalten,

Ruhe, spärliche Kost, warme trockene Einhüllungen des affizirten Theiles und innerlich folgende Mixtur:

Rp. Flor. verbasc. *drachm. tres,*
f. inf. fervid. p. ¼ hor.
Col. *unc. sex,*
adde
Sal. Glauber..
Roob. samb. aa. *unc. semis.*
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel:

Zum Trank: Rp. Dct. hord. s. n.
libr. duas,
Oxymel. simpl. *unciam*
M. S. Zum Trank.

27. April. Das Fieber hat sich vermindert, die Nacht war ziemlich ruhig, es erfolgten mehrere Stühle — am Unterschenkel keine Aenderung — es wird in allem fortgefahren. Desgleichen am 28. April; am 29. wurde des anhaltenden Kopfschmerzens wegen ein Vesicans perpet. in den Nacken gelegt, worauf sich der Kopfschmerz verlor.

30. April. Die Entzündung läßt nach, die Geschwulst sinkt zusammen. Der Kranke fühlt sich ganz wohl. — Am 5. Mai begann die Abschuppung, und am 12. Mai verließ er vollkommen gesund das Krankenhaus.

II.

D. J., 26 Jahre alt, Irrenhauswärter, ein alter Kunde des Krankenhauses, wurde vor mehreren Jahren wegen Caries am rechten Schienbeine ausgestemmt, und uns von der medizinischen Klinik, nachdem er von einem gastrischen Fieber geheilt worden war, mit einem entzündlichen Oedem dieses Unterschenkels übergeben. Einhüllungen in erwärmtes Werg, horizontale Lage und Ruhe des Körpers, nebst einer etwas spärlichen Kost,

hoben bald auch dieses blos örtliche Leiden, und er verließ vollkommen gesund die Anstalt.

Entzündung des Fußes.

I.

K. M., 16 Jahre alt, von schwächlichem Körperbau, überstand vor 6 Wochen eine Brustentzündung, und war sonst immer gesund gewesen. Vor 8 Tagen verspürte sie oft über Tag Frösteln mit darauf folgender Hitze, große Mattigkeit, Appetitlosigkeit; dieser Zustand dauerte drei Tage, nach deren Verlaufe sich brennende Schmerzen, Hitze und Röthe am linken Fuße einstellten. So kam sie am 28. März auf unser Klinikum; bei der Abendvisit fanden wir: ein ziemlich heftiges Fieber, den Rücken des linken Fußes und die untere Partie des Unterschenkels bis gegen die Mitte bedeutend heiß, intensiv roth, welche Röthe beim Drucke mit dem Finger verschwand, aber schnell wieder zurückkehrte. Ein lästiges Spannen im ganzen Fuße und im Unterschenkel wurde bei der geringsten Bewegung oder beim angebrachten Drucke bis zum sehr empfindlichen stechenden Schmerz erhöht. Wir erkannten eine rothlaufartige Entzündung mit heftigem Fieber und verordneten:

Warme trockene Einhüllungen des leidenden Theiles, Ruhe, strenge antiphlogistische Diät und innerlich folgende Mixtur: **Rp. Infus. flor. verbasc. e drachm. duabus,**

Col. *unc. sex,*

adde

Roob. sambuc. *unc. semis.*

M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel.

Schon am folgenden Tage hatte sich das Fieber ziemlich vermindert, die örtlichen Erscheinungen blieben stehen — die Medizin wurde wiederholt. — Nach 5 Tagen hatten sich alle entzündlichen Erscheinungen verloren, und es begann die Abschuppung. In diesem Zustande mußten wir sie auf dringendes Verlangen ihrer Eltern entlassen, indem sie versprachen, sie zu Hause gehörig pflegen zu wollen.

II.

S. E., ein 23jähriges rüstiges Dienstmädchen, von ununterbrochen blühender Gesundheit, trat sich vor 5 Tagen einen eisenen Nagel in den Plattfuß bis tief zwischen die Mittelfußknochen ein. Es erfolgte eine unbedeutende Blutung und ziemlich heftiger Schmerz, deren ungeachtet sie ihre häuslichen Arbeiten fortsetzte, bis sie nach 5 Tagen durchaus nicht mehr gehen konnte und Hilfe im allgemeinen Krankenhause suchte; am 8. Oktober kam sie auf das chirurgische Klinikum. Sie bot folgendes Krankheits-Bild dar: Kein Allgemeinleiden — der ganze rechte Fuß, das Fußgelenk mit einbegriffen, waren blauroth, stark geschwollen, härtlich, — die Haut warm anzufühlen, die Bewegungen dieses Fußes, wegen heftigen stechenden Schmerzen, die sich bis gegen das Knie hinauf erstreckten, nicht gestattet.

Die Kranke bekam wenig zu essen, durfte durchaus das Bett nicht verlassen; der leidende Fuß wurde in horizontaler Lage fleißig mit Eisumschlägen belegt, die so lange gebraucht wurden, als sie der Kranken angenehm waren und die starke Wärmeentwickelung im Fuße fortdauerte. — Am 12. Oktober schon waren sie ihr etwas unangenehm und bewirkten ein kaltes Rieseln über den ganzen Körper, daher wurden sie beseitigt. Die Geschwulst

hatte bedeutend abgenommen, die Beweglichkeit war in etwas zurückgekehrt. Es wurden nach 2 Tagen die Catapl. emollientia angewendet, unter deren fortgesetztem Gebrauche sie am 10. November vollkommen gesund entlassen wurde.

Noch bei drei andern jugendlichen Individuen beobachteten wir im Verlaufe des Schuljahres eine der itzt angeführten ganz gleiche Entzündung des Fußes, die bei einem Zimmermannslehrjungen W. T., 18 Jahre alt, durch einen eingetretenen eisernen Nagel; bei der 18jährigen Magd H. L., durch einen eingetretenen irdenen Scherben, und bei S. E., Magd, 23 Jahre alt, durch einen Holzsplitter entstanden war, und unter einer der angeführten ganz gleichen Behandlung in 4—6 Wochen in vollkommene Gesundheit überging.

Karbunkel (Anthrax).

L. F. 87 Jahre alt, verabschiedeter Soldat, später Kutscher, von starker Körperkonstitution, überstand als Jüngling mehrere Entzündungskrankheiten, später ein Wechselfieber, das ein ganzes Jahr dauerte, und wurde im Kriege mehrmals verwundet. Seit seinem 30sten Jahre genoß er eine ununterbrochene Gesundheit. Am 16. April verspürte er ohne ihm bewußte Veranlassung ein heftiges Brennen am linken Schulterblatte, wozu sich Röthe und Geschwulst gesellten und dem Kranken schlaflose Nächte verursachten. Am 22sten April kam er wegen Mangel an häuslicher Pflege auf unser Klinikum. Kein Allgemeinleiden — auf dem linken Schulterblatte gegen den untern Winkel hin, eine wallnußgroße, dun-

kelrothe, in der Mitte weiche, fluktuirende, zugespitzte, im ganzen übrigen Umfange harte, heiße Geschwulst, die dem Kranken einen sehr heftigen, brennenden und klopfenden Schmerz verursachte; die nächste Umgebung war dunkelroth, hart und ziemlich heiß anzufühlen.

Wir verordneten Ruhe, eine antiphlogistische Diät und örtlich zertheilende Umschläge. Am 23sten brach die Spitze auf und entleerte etwas weniges Eiter mit Blut gemischt; der Zustand blieb sich übrigens ganz gleich. Die warmen Umschläge wurden fortgesetzt, und die Oeffnung mit dem unq. simpl: verbunden. Die nächstfolgenden 6 Tage stellte sich Diarrhoe ein, der Ausfluß aus dem Karbunkel war reichlicher, die Nächte schlaflos, der Appetit dabei ziemlich gut; der einfache Verband und die Cataplasmen wurden fortgebraucht.

29. April. Die Schmerzen dauern fort; dessen ungeachtet war der Schlaf und Appetit gut; die Darmexcretionen normal. Die Oeffnung des Karbunkels, der von Tag zu Tag immer größer geworden, hat die Größe eines Thalers erreicht; der Ausfluß dauert fort, auch werden Stücke zerstörten Zellgewebes abgestoßen.

30. April bis 7. Mai. Die Schmerzen verminderten sich etwas, der Ausfluß blieb noch immer ziemlich häufig. Appetit und Schlaf waren gut, die Oeffnung hatte sich bedeutend erweitert; es wurde viel Zellgewebe abgestoßen, die Härte schmilzt allmählig. — Die Diät wurde des anhaltenden großen Säfteverlustes wegen allmählig mit nahrhafter Fleischkost vertauscht.

8. Mai. Die Oeffnung des Karbunkels hat eine Größe von 6 Zoll Länge und 4 Zoll Breite erlangt, übrigens ist der Zustand ziemlich gut; einfacher Verband und erweichende Umschläge. Der Grund des Kar-

bunkels fing an sich zu reinigen, und zeigte eine frische gesunde Granulation. Das Gesammtbefinden des Kranken blieb von nun an, mit Ausnahme einer geringfügigen zweitägigen Diarrhoe, die mit einigen Tropfen Tinct. theb. beschwichtigt wurde, ungetrübt; allein die Heilung des Karbunkels ging dessen ungeachtet den Schneckengang. Am 28. Juni (den 68sten Tag seines Aufenthaltes im Krankenhause) war die Oeffnung noch zwei Linien breit und 6 Linien lang, auch die Härte im Umkreise war noch nicht ganz geschmolzen. Am 7. Juli, wo der Kranke wegen Gicht auf eine andere Abtheilung des Krankenhauses übertragen wurde, war die Oeffnung zwar geschlossen, allein Härte im Umkreise und dunkle Röthe zeigten noch deutlich die Stelle, wo der Karbunkel gesessen. — Ein wohl zu beherzigender Fingerzeig für die Wundärzte bei der Vorhersage eines Karbunkels.

Ueberhaupt hat man bisher den Karbunkel mehr unter die rein örtlichen Entzündungen gezählt, da er doch, wie in vorliegendem Falle meistens Metastase eines im Körper verbreiteten Allgemeinleidens, besonders der Gicht, zu seyn scheint.

Auffallend ist in unserem Falle, daß während der Ausbildung und brandigen Zerstörung des Karbunkels keine Spur einer Gicht sich zeigte; allein kaum war der Karbunkel seiner Heilung nahe, als auch schon die Gicht-Beschwerden auftraten. Ein deutlicher Beweis, daß der Karbunkel ein vicarirendes Leiden sey. Deßhalb ist es auch unrecht, den Karbunkel als Brand der Haut und des Zellgewebes schlechtweg zu betrachten und sein eigenthümliches Auftreten, so wie sein ursächliches Verhältniß, ganz zu übersehen. Wenn auch beide Krankheitsformen in der Erscheinung ziemlich verwandt zu seyn scheinen, so

sind sie doch ihrem Wesen nach zwei ganz verschiedene; der Karbunkel kritische Ablagerung der Gicht, — Brand hingegegen meist ein örtliches Leiden.

Verbrennung (Ambustio).

I.

N. S. ein kräftiger 27jähriger Tischlergeselle, der sich keiner Krankheit erinnern konnte, wurde am 26sten Oktober 1832 bei einer Feuersbrunst mit Alkohol begossen, der sich alsogleich entzündete, und seine Kleider ergriff, die größtentheils verbrannten; der Kranke stürzte ohnmächtig zusammen, und wurde bald hierauf, ohne daß noch etwas angewendet worden war, ins k. k. allgemeine Krankenhaus getragen. Wir fanden bei seiner Ankunft folgenden Zustand: heftiger drückender klopfender Schmerz im Kopfe, die Bindehaut beider Augen stark geröthet, Thränenfluß, die Augapfel wie vorgetrieben, das Sehen normal; das Gesicht roth heiß aufgedunsen; die Haut brennend heiß, geröthet, trocken; die Zunge ganz trocken, der Durst sehr heftig. Die ganze rechte obere Extremität mit theils größeren, theils kleineren Brandblasen übersäet, die mit der bekannten hellgelben Flüssigkeit gefüllt waren. An der linken obern Extremität, besonders an der vordern Seite des Oberschenkels, befanden sich neue ähnliche Blasen, die aber größtenheils ihren Inhalt entleert hatten. Die ganze übrige Körperoberfläche war unversehrt. Schon nach Verlauf weniger Stunden hatte sich ein Fieber entzündlicher Natur ausgebildet. Dem Kranken wurde strenge Ruhe und Diät (des Tags drei klare Suppen) anbefohlen; die ergriffenen Theile mit naßkalten

Tüchern, die alle 5 — 10 Minuten gewechselt wurden, bedeckt; zum Trank eine schwache Mandelmilch gereicht, und folgende Mixtur verordnet:

Rp. Olei amygd. r. pr.
drach. duas.
Mucilay gum. arab.
dr. sex,
Nitr. depurat.
drachmam
terend. sens. affund. aq. fontan.
unc. sex.
adde
Syrup. commun.
unc. semis.
M. D. s. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel zu nehmen.

Die Brandblasen wurden mit einer Scheere eingeschnitten, ihr Inhalt entleert, und jene Stellen, wo die Oberhaut abgestreift war, mit Fettläppchen bedeckt, worüber dann die kalten Ueberschläge angewendet wurden. Diese Behandlung wurde beibehalten, bis nach drei Tagen bei fast ganz beigelegten Fieberbewegungen die Eiterung fast gleichzeitig an allen Stellen begann.

Die feuchtkalten Ueberschläge wurden bei Seite gelegt, und die eiternden Stellen mit Fettläppchen, die täglich früh und Abends erneuert wurden, bedeckt.

Besonders aufmerksam mußten wir auf die Eiterung zwischen den einzelnen Fingern der rechten Hand seyn, wo leicht Verwachsungen in Folge des gänzlichen Verlustes der Haut entstehen konnten. Es wurden deßhalb Leinwandstreifen, mit unq. commun. bestrichen, zwischen je zwei Finger eingezogen und die größtmögliche Reinlichkeit erhalten. Unter dieser ganz einfachen Behandlung, indem

wir allmählich eine kräftigere, nährendere Kost reichten, wurde der Kranke nach nicht ganz 4 Wochen geheilt entlassen.

II.

Einen ganz ähnlichen Fall, der durch dieselbe Veranlassung, wie der vorige, entstanden war, beobachteten wir an H. D., 32 Jahre alt, gleichfalls Tischlergesell. Die Verbrennung im dritten Grade hatte hier beide Hände und Vorderarme, die innere Seite beider Oberschenkel und zum Theil den linken Hinterbacken ergriffen. Unter einer der vorigen ganz gleichen Behandlung wurde er in der fünften Woche vollkommen geheilt entlassen und trat schon nach wenigen Tagen sein Gewerbe wieder an.

III.

S. B., 26 Jahre alt, eine kräftige Dienstmagd, wurde am 12. Juli 1833 mit Vitriolöhl (acidum sulphuricum venale) begossen, und nach wenigen Stunden auf unser Klinikum überbracht.

Wir fanden kein Allgemeinleiden — die rechte Seite des Gesichts war in der Ausdehnung vom Augenbraunbogen bis zum untern Rande des Unterkiefers, und vom Nasenrücken bis zur Ohrspeicheldrüse, mit kleineren und größeren Brandblasen überdeckt, zwischen welchen die Haut stark entzündet war. Die Geschwulst war gering, Schmerz gar keiner, außer einem Gefühle von Ameisenkriechen über das ganze Gesicht. Der Augapfel war gesund, nur das untere Augenlied stark geschwollen und die Schleimhaut etwas nach außen umstülpt. Unser therapeutisches Eingreifen bestand blos in strenger Ruhe,

magerer Kost, und dem unmittelbaren Auflegen von Eisumschlägen auf die ganze rechte Gesichtshälfte, die auch nach der am 2ten Tage eingetretenen Eiterung fortgebraucht wurden, da sie der Kranken zusagten. Nach 16 Tagen wurde sie aus Mangel an Raum auf die chirurgische Abtheilung übertragen, wo sie noch wenige Tage verweilte, und dann vollkommen gesund entlassen wurde.

IV.

H. A., 35jährige Dienstmagd, bei der wir wegen Blödsinn nichts Bestimmtes ausmitteln konnten, mag sich durch das Zerspringen eines Kachelofens, (wahrscheinlich durch Schießpulver veranlaßt), da sie einheizte, diese Verbrennung zugezogen haben.

Das ganze Gesicht war gelbbraun, stark angeschwollen, trocken, nur hie und da von der Oberhaut entblößt, näßelnd. Die Augenlieder beider Augen ungeheuer geschwollen, heiß, trocken, geschlossen. — Die Enthüllung des Augapfels unmöglich. Außer einem lästigen, brennenden Schmerz im ganzen Gesichte gab die Kranke nichts an. In der Mitte des Halses war die Verbrennung begränzt. An beiden Händen waren einzelne Brandblasen zugegen — sonst kein Allgemeinleiden.

Die Behandlung des Augenleidens wurde vom k. k. Herrn Professor Fischer geleitet.

Wir verordneten örtlich Eisumschläge sowohl auf das ganze Gesicht, als auch auf beide Hände, strenge Diät, Ruhe und innerlich folgende Mixtur:

Rp. Dct. antiphlogistic. s. n.
unc. sex,
Arcan. duplicat.
unc. semis.

M. D. s. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel.

Erst am 4ten Tage begann an einzelnen Stellen die Eiterung, und zugleich entwickelte sich ein ziemlich heftiges Eiterungsfieber, wobei der Andrang des Blutes gegen die Brust so heftig wurde, daß uns der volle harte frequente Puls, und zugleich die Athmungsbeschwerden bei der Abendvisite zu einem Aderlaß von 8 Unzen bestimmten. Sonst blieb die Behandlung ganz dieselbe. Die Erleichterung des Zustandes war am folgenden Morgen auffallend. Von jetzt an ging die Abstoßung der Brandschorfe und die Bildung einer zarten Oberhaut rasch vorwärts. Nach 15tägiger Behandlung wurde sie auf ihr Verlangen entlassen, da sie sich zu Hause schonen konnte. Beide Augen waren erhalten, und die Verunstaltung des Gesichts durch die Narben nicht von großem Belange.

Durch die hier angeführten und zahlreiche andere Erfahrungen von dem günstigen und entsprechenden Erfolge der Eisumschläge bei Verbrennungen genügend überzeugt, wurden wir bisher bei keinem Falle veranlaßt, die mancherlei in Vorschlag gebrachten reizenden Methoden, besonders der englischen Wundärzte u. d. anzuwenden; auch sahen wir nichts von allen den üblen Folgen, die durch eben jene angerühmten Mittelchen verhütet werden sollen. Selbst bei ziemlich allgemein verbreiteten Verbrennungen blieben wir diesem Verfahren getreu, und erreichten auch da zuweilen einen glücklichen Ausgang. War der ergriffene Theil von der Oberhaut entblößt, der Kranke sehr empfindlich, so wurde über die ganze Stelle früher ein mit unq. commun. bestrichener Leinwandlappen gelegt und hierauf die Eisumschläge angewendet. Um Verwachsungen zwischen nahe an einander

liegenden Theilen zu verhüten, wurden Fettlappenstreifen täglich zweimal eingezogen; auch allenfalls die betreffenden Theile durch mechanische Mittel von einander abgezogen. War Eiterung eingetreten, so wurde ganz dieselbe Behandlung, wie sie überhaupt bei eiternden Wunden auf unserer Schule üblich ist, angewendet.

So einfach, ja so ärmlich möchte ich sagen, war unsere Behandlung, und dabei die Resultate günstig.

B. Folgekrankheiten der Entzündung.

Abscess am Unterkiefer.

I.

K. C., ein 19jähriger, stets gesunder Tischlergesell, bekam im 10ten Lebensjahre in der Mitte am linken Unterkiefer eine Geschwulst, die erst nach einem Jahre aufbrach, ziemlich viel Eiter entleerte und bald wieder verheilte.

Seit beiläufig $^3/_4$ Jahren bemerkte er ein allmählig erneuertes Anwachsen der Geschwulst, und begab sich deßhalb am 27. Juni auf unser Klinikum. Wir fanden am linken Unterkiefer fast in der Mitte desselben, aber mehr gegen den Winkel hin, eine harte bewegliche, ziemlich große, nicht sehr schmerzhafte, blaßrothe, nicht besonders heiße Geschwulst, die entweder die Unterkieferdrüse selbst zu seyn, oder mit ihr im Zusammenhange zu stehen schien. Als am folgenden Tage die Ausschälung gemacht werden sollte, wurde nach Spaltung der Haut

eine große Menge Eiters entleert, und die Geschwulst dem durch warme Umschläge begünstigten Eiterungsprozesse überlassen. Nach Verlauf von 14 Tagen unter dieser Behandlung zeigte sich aber die Nothwendigkeit, die verhärtete Drüse zu entfernen, die auch ausgeschält wurde, worauf nach 17 Tagen vollkommene Heilung erfolgte.

Dieser Fall zeigt deutlich den großen Nutzen eines zu rechter Zeit eingeleiteten operativen Verfahrens, zeigt deutlich, wie langsam und langwierig der Weg der Natur im Vergleiche zu jenem der Kunst ist. Doch auch abgesehen von der Langwierigkeit der Naturhilfe in ähnlichen Fällen, ist die Art der Heilung eine unvollkommene und zuweilen sehr entstellende; denn meistentheils geht nicht die ganze Drüse, sondern nur ein Theil derselben, in Eiterung über, während ein anderer verhärtet bleibt; der gebildete Abscess statt nach Außen zu dringen, senkt sich zwischen dem losen Zellgewebe am Halse abwärts und bildet Eitersenkungen, Fisteln und sogenannte Congestions-Abscesse. Bricht aber auch der Absces nach Außen auf, so verzehrt er zuvor eine Menge Zellgewebe unter der Haut, die dann abstirbt und abgestoßen wird, wodurch sehr entstellende Narben entstehen, die beim weiblichen Geschlechte am Halse nicht gleichgiltig seyn können. Es bleibt daher immer eine sehr zu beachtende praktische Regel, verhärtete lymphatische Drüsen am Halse, die in Eiterung übergehen wollen, bei Zeiten auszuschälen, oder wenn sie schon in Eiterung übergangen sind, zu öffnen, um die entstellenden Narben zu vermeiden.

II.

W. F., 30 Jahre alt, Polizeisoldat, litt im 20sten Jahre an einem sehr hartnäckigen Wechselfieber, und im

28sten Jahre an einer der jetzigen ganz ähnlichen Krankheit an derselben Seite des Halses — übrigens war er immer gesund gewesen. Vor 7 Tagen erhob sich, ohne bekannte Veranlassung, ein kleines rundes, von einem schmerzhaften Brennen begleitetes Knötchen auf der rechten Seite des Halses, in der Nähe der Unterkieferdrüse. Bald hatte es sich unter dem Gebrauche erweichender Umschläge zu einer bedeutenden Geschwulst erhoben, die heftige Schmerzen, beschwerliches Schlingen, Schlaflosigkeit u. s. w. verursachte, weßhalb der Kranke am 21. auf unser Klinikum kam. Wir fanden kein Allgemeinleiden, an der oben angegebenen Stelle eine faustgroße, blaßrothe, deutlich schwappende Geschwulst, deren Umfang oder Umgebung härtlich, aber nicht geröthet war. Der Schmerz in der Geschwulst und nächsten Umgebung war mäßig klopfend; desgleichen entstand beim Schlingen ein leichter Schmerz.

Die Geschwulst wurde sogleich mit einem Bistourie geöffnet, hierauf nach Entleerung einer großen Menge gut aussehenden Eiters, wurde ein mit Fett bestrichener Leinwandstreifen eingeführt, die Wunde mit unquent. simpl. verbunden, und des Tages sechsmal erweichende Umschläge gebraucht.

Der Eiterausfluß verminderte sich von Tag zu Tag, am 26. entfernten wir den eingelegten Leinwandstreifen; die übrige Behandlung wurde fortgesetzt. — Es schmolz allmählig die Härte, die Schmerzen verloren sich ganz; die Wundränder schloßen sich endlich, und er verließ genesen am 30. Januar die Anstalt.

Abscess am Halse.

B. W., 25 Jahre alt, schwindsüchtig aussehender Beamte, der schon vor 3 Jahren einen Abscess am Halse gehabt hatte, fühlte nach einer Verkühlung ein leichtes Brennen und eine beginnende Härte am Halse. Durch drei volle Monate brauchte er warme Umschläge; allein die Geschwulst am Halse wollte nicht aufbrechen, daher kam er am 15ten Jänner auf unser Klinikum.

Man fand an der linken Seite des Halses zwei Geschwülste, wovon die eine kleinere hinter dem Ohre, die größere aber unter dem Ohre nach vorne sich befand, beide zeigten deutliche Schwappung, waren weich, nicht bedeutend warm, beim Drucke nicht schmerzhaft; die Haut stark gespannt, die Umgebung roth härtlich; sonst befand sich der Kranke wohl. — Wir verordneten feuchte warme Umschläge. —

Es wurde sogleich der untere Eitersack mit einem Bistouri geöffnet, und entleerte bedeutend viel Eiter. Da keine Verbindung zwischen beiden Eitersäcken, wie wir anfangs hofften, Statt fand, so mußte nach 2 Tagen auch der obere geöffnet, und für die ersten Tage etwas Charpie eingelegt werden. Der Eiterausfluß wurde allmählig geringer, und die Härte in der Umgebung schwand; allein beim Drucke wurde der Ausfluß bedeutender, auch wollten sich die Schnittwunden nicht schließen. — Am 2. März sahen wir zwischen den zwei Eitersäcken einen Dritten sich bilden, der unter den bekannten Erscheinungen nach 9 Tagen eine bedeutende Größe erreicht hatte, und geöffnet wurde. Am 23. März fing sich ein vierter unter dem 3. zu bilden an, der am 31. geöffnet eine große Menge Eiters entleerte; die erweichenden Umschläge und der einfache Verband wurden fortgebraucht. Der Ausfluß wurde

bedeutend geringer, die Eitersackhöhlen zeigten am Grunde eine ziemlich frische Granulation, und wir hofften baldige Heilung — allein ein Bluthusten trat plötzlich ein, und wir mußten den Kranken auf eine andere Abtheilung des Krankenhauses übertragen lassen. — Erst Ende Mai war Vernarbung erfolgt.

Abscess in der Achselhöhle.

W. M., 23 Jahre alt, Gärtnerswittwe, von starkem kräftigem Baue, immer gesund, bemerkte vor 14 Tagen nach einem heftigen Schreck, wie sie meinte, in der rechten Achselgrube eine kleine, röthliche, härtliche, schmerzhafte Stelle, die von Tag zu Tag immer größer und schmerzlicher wurde. Sie kam den 20. Februar in unsere Anstalt. Kein Allgemeinleiden; die Menstruation ist seit 3 Monaten ausgeblieben; in der rechten Achselgrube und dem obern Theile des Armes eine zwei Faust große, dunkelrothe, heiße sehr schmerzhafte, harte Geschwulst, die die Bewegungen des Schultergelenkes sehr beeinträchtigte. Wir verordneten erweichende Umschläge, eine spärliche vegetabilische Kost und warmes Verhalten. Am 23. Februar war Fluktuation deutlich zu fühlen, und die Kranke bat selbst um die Eröffnung des Eitersackes. Er wurde mit dem Bistouri geöffnet, und es floß eine beträchtliche Menge Eiters mit großer Erleichterung der Kranken aus. Unter dem Fortgebrauche der erweichenden Umschläge schmolz allmählig alle Härte, der Ausfluß täglich geringer werdend, hörte auf, und am 30. Mai verließ sie geheilt das Klinikum.

Einen zweiten ganz gleichen Fall beobachteten wir an der 36jährigen Magd W. J. — Unser Verfahren war dasselbe.

Abscess am Vorderarme.

I.

E. K., 56 Jahre alt, eine Wittwe von schwächlicher Konstitution stieß sich beim Zimmerwaschen einen Holzsplitter in die Volarfläche des Daumens der rechten Hand. Nach 2 Tagen zeigte sich Geschwulst, Röthe und Schmerz der ganzen Hand, die nicht beachtet bald in Eiterung überging, und so entstanden am Rücken der Hand, besonders an der Handwurzel mehrere Oeffnungen, während die Entzündung unter dem Gebrauche von allerhand Hausmitteln sich immer weiter nach aufwärts verbreitete. Nachdem das Uebel 8 Wochen gedauert, kam sie am 22. Juni aufs Klinikum. Wir fanden die Kranke schwach, kachektisch aussehend, von einem leichten Eiterungsfieber ergriffen. Die ganze rechte obere Extremität war stark geschwollen, röthlich, die Finger etwas gebogen, und so wie die ganze Hand heiß anzufühlen; an der Volarfläche des Daumens ein kreuzergroßes Geschwür mit unreinem Grunde, an der äußeren Seite des Handwurzelgelenkes floß aus mehreren kleinen Oeffnungen Eiter; in der Gegend des Olecranons eine hühnereigroße röthliche, deutlich schwappende Geschwulst mit zeitweilig klopfenden Schmerzen. — Sparsame Kost, Ruhe und erweichende Umschläge wurden verordnet. 23. Juni. Die warmen Umschläge hatten die Schmerzen bis ins Unerträgliche gesteigert, die Nacht war daher ganz schlaflos, der an der Handwurzel ausfließende Eiter ist dünn, übel aussehend, mehr jauchigt.

Wir ließen Eisumschläge anwenden, die etwas Erleichterung schafften, übrigens keine Aenderung. So blieb der Zustand ohne bedeutende Aenderung bis zum 2. Juli, wo man mehrere rothe erhabene schwappende Stellen am Vorderarme bemerkte, die sich selbst überlassen blieben, weil die erweichenden Umschläge nicht vertragen wurden. Am

12. Juli öffnete sich ein Abscess in der Mitte des Vorderarms und ergoß eine mäßige Menge ziemlich gutartigen Eiters. Am 24. öffnete sich endlich jener in der Gegend des Olecranons mit großer Erleichterung für die Kranke. Jetzt wurden die erweichenden Umschläge gut vertragen, und bei einer reichlichen kräftigen Kost verlor sich allmählig die Geschwulst, der Eiter nahm an Güte zu, an Menge ab, die Oeffnungen schloßen sich endlich, und am 14. Jänner 1834 wurde sie mit noch unvollkommener Beweglichkeit der Handwurzel und des Ellenbogengelenkes in das Filial-Krankenhaus übersetzt.

II.

S. M., 63 Jahre alt, Holzspalter, früher Soldat, von mittelmäßig starker Körperbeschaffenheit, war immer gesund gewesen. Vor sechs Wochen fiel ihm ein großes Scheit Holz, beinahe 3 Klafter hoch, herab auf den Ellenbogenbug der linken Hand. Er fiel in Ohnmacht; verrichtete aber wieder nach einer halben Stunde ohne bedeutende Beschwerde seine Arbeit. Nach 8 Tagen entstand eine Geschwulst des ganzen Vorderarms, und Unvermögen, denselben zu heben. — Nach 4 Wochen brach unter dem Gebrauche verschiedener Salben ein faustgroßer Eitersack an der äußeren Seite des oberen Theiles des Vorderarms auf; allein bald zeigte sich an derselben Stelle ein obgleich kleinerer Abscess, und nun suchte der Kranke bei uns Hilfe. — Wir fanden bei der Insertionsstelle des 3köpfigen Armmuskels einen schwappenden, ziemlich heißen, wenig schmerzenden, kupferrothen Abscess von der Größe eines Gänseeies, der sich in der Tiefe unter dem früheren, bereits aufgebrochenen gebildet hatte. Die Bewegungen des Vorderarmes waren gestattet, übrigens befand sich der Kranke wohl. Da der Kranke selbst um die Eröffnung

des Eitersackes bat, so wurde er sogleich mit einem Spitzbistouri geöffnet, und entleerte eine Unze einer dem Fleischwasser ähnlichen, dünnen Flüssigkeit. Hierauf wurde ein fetter Leinwandstreif eingelegt, die Wunde einfach verbunden und hierüber eine Compresse gelegt. Dieses Verfahren wurde durch 15 Tage fortgesetzt, der Eiterausfluß war gering, das Gesammtwohlbefinden nicht gestört. Allein am 16. Tage hatte sich über Nacht ein heftiges Fieber ausgebildet, und am ganzen Vorderarme zeigte sich eine rothlaufartige Entzündung. Wir verordneten strenge Diät und innerlich:

Rp. Dct. rad. gramin.
ex uncia
ad unc. sex.
Sal. Glauber.
drachm. tres
Ext. liquir.
scrupulum
M. d. s. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel.

Nach 3 Tagen begann die Abschuppung des Rothlaufes, die Höhle des Eitersackes füllte sich allmählig mit gesunder Granulation von außen nach innen zu, der Ausfluß wurde geringer, hörte endlich ganz auf und der Mann ward am 12ten Jänner vollkommen geheilt entlassen.

III.

Einen dritten ähnlichen Fall beobachteten wir an dem 38 jährigen kräftigen Fabriksarbeiter D. W., der beim Tragen einer 50 Pfund schweren Maschine über die Treppe ausglitschte, und auf das rechte Ellbogengelenk auffiel; nach 5 Wochen hatte sich ein faustgroßer Eitersack gebildet, der geöffnet und mit warmen erweichenden Umschlägen behandelt, nach 12 tägiger Behandlung vollkommen geheilt war.

Abscess am Unterleibe.

P. J., 30 Jahre alt, Arbeiter in einer Zuckerraffinerie von athletischem Körperbaue immer gesund, verbrühte sich vor 14 Tagen den rechten Fußrücken mit siedendem Zucker, und konnte nach 2 tägiger Anwendung von eiskalten Umschlägen sein Geschäft wieder verrichten. Abermals nach 2 Tagen bemerkte er, da er seine Arbeit meistens stehend verrichtetete, am rechten Hüftbeine einen drückenden spannenden Schmerz, und nach einigen Tagen eine Geschwulst von der Größe eines Taubeneies, die immer größer und empfindlicher werdend, den Kranken am 16ten November in unser Klinikum brachte. Das Allgemeinleiden war unbedeutend und sprach sich durch einen weißen Zungebeleg, größeren Durst, Appetitlosigkeit und härtlichen frequenten Puls aus. Am vorderen Rande des großen Lendenmuskels war eine hühnereigroße gespannte, blaßrothe, undeutlich fluktuirende, wenig schmerzhafte Geschwulst, die nicht verschiebbar, dem Gefühle tief zu liegen schien. Wir erklärten es für eine sympathische Entzündung, die ihren Ausgang in Eiterung nehme. Sparsame Kost, Ruhe und erweichende Umschläge wurden verordnet. Nach 4 Tagen war Fluctuation unverkennbar, der Eitersack wurde, mit dem Bistouri über zwei Zoll tief eingehend, gespalten, und ergoß zur großen Erleichterung des Kranken eine bedeutende Menge gutartigen Eiters mit etwas wenig Blut gemischt. Schon nach 5 Tagen war er bei dem einfachen Verbande und dem Fortgebrauche der erweichenden Umschläge geheilt. So glücklich und in so kurzer Zeit als hier der Ausgang erfolgte, ist es wohl nur bei wenigen Entzündungen des Lendenmuskels der Fall. Die Entzündung wird oft ganz

übersehen, und ist es einmal zur Eiterbildung gekommen, so kann der gebildete Congestions-Abscess auch den geübteren Praktiker bei Aufsuchung des eigentlichen Sitzes der Krankheit leicht irre führen. Man kann bei der Aufnahme der Anamnese solcher Congestions-Abscesse nicht genau, nicht umständlich genug seyn, indem man nur dadurch einiges Licht über den eigentlichen Heerd des Leidens gewinnt.

Abscess am Gefäße.

H. J., 13 Jahre alt, ein blühend aussehendes Dienstmädchen war im verwichenen Jahre im allgemeinen Krankenhause an einer traumatischen Coxitis behandelt, und geheilt entlassen worden. Kaum war sie 8 Tage zu Hause, so fühlte sie auf dem rechten Gefäßbacken brennend juckende Schmerzen, das Gehen wurde beschwerlich, und da allmählig eine Geschwulst sich erhob, kam sie am 2ten April in die Anstalt. Kein Allgemeinleiden; an der hintern Hälfte des rechten Gefäßbackens zeigte sich nebst einigen eiternden Stellen von der früher angewandten autenriethischen Salbe eine ziemlich ausgedehnte, weiche, deutlich fluktuirende, im Umfange härtliche, beim Berühren wenig schmerzhafte Geschwulst; die Bewegungen des Schenkels waren in etwas gehindert. Bei der Morgenvisite am folgenden Tage wurde der Eitersack geöffnet, und es floßen etwa 2 Eßlöffel dicklichen gelben Eiters aus. Dabei war aber der Schenkel der leidenden Seite weder verkürzt oder verlängert, noch abgemagert. Ein Leinwandläppchen wurde eingeführt, die Wunde einfach verbunden, hierauf erweichende Umschläge fleißig gebraucht, und eine sparsame vegetabilische Kost nebst ruhigem Liegen im Bett angeordnet. Unter dieser Behandlung hörte schon nach 5 Tagen die Eiterabsonde-

rung auf, die Wunde schloß sich, und sie verließ die Anstalt am 5ten Mai vollkommen geheilt.

Abscess am Fuße.

D. M., 16 Jahre alt, ein starkes, gesundes Dienstmädchen trat, indem sie eine gefüllte Wasserbutte trug, auf einen hervorstehenden scharfen Stein, und suchte nach 3 Tagen wegen den heftigen Schmerzen Hilfe im allgemeinen Krankenhause. Wir fanden am 4. Mai bei der Abendvisite Folgendes:

Kein Allgemeinleiden — am rechten Fuße gegen den äußern Rand der Ferse hin eine seichte, etwa 4 Zoll lange vertrocknete Aufschärfung, unter welcher wir trotz der sehr dicken Haut Schwappung fühlten, der Schmerz war klopfend, beim stärkerem Drucke sehr heftig stechend, die Umgegend ziemlich stark entzündet, der ganze Fuß heiß, leicht geschwollen, etwas geröthet, seine Bewegungen nur mit Schmerz gestattet. — Wir verordneten strenge Diät, Eisumschläge, Ruhe des Körpers und horizontale Lage des leidenden Theiles. Am folgenden Tag wurde die schwappende Stelle durch einen Einstich mit einem Spitzbistouri geöffnet, es floß etwas über einen Eßlöffel voll von Eiter mit Blut gemischt aus; die Eisumschläge wurden fortgebraucht, und von der Kranken mit Wohlgefühl angewendet. Sie war am 17. Mai ganz geheilt.

Einen zweiten minder interessanten Fall sahen wir bei einem 14jährigen Schulknaben K. W., bei welchem durch eine Quetschung ein wallnußgroßer Abscess an der Sohle des rechten Fußes entstanden war. — Wir öffneten den unter der schwieligen Haut liegenden Eitersack, ließen fleißig erweichende Umschläge auflegen, und schon am 4ten Tage der Behandlung war er geheilt.